

KHZG – Förderbescheide bewilligt und was kommt nun ?

VKD-Tagung Landesgruppe Niedersachsen / Bremen, 2022
16.10.2022, Norderney

„Krankenhauserfolg durch Nutzen stiftende Digitalisierungsprojekte“

Kurzbeschreibung	Thema
Einführung	Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK und Erkenntnisse der Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT
Basis KHZG	Basis unserer KHZG Antragsstellung
KHZG Bescheide	Bescheide und Zwischen-Nachweise
Aufstellung für die KPIs	Förderbescheide bewilligt und was kommt nun, oder wird sich ideal für die KPIs aufgestellt ?
Fazit	Institutioneller Support und Fort-/Weiterbildung der Mitarbeitenden

Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK - der eHealth Inkubator



Seit 2006 setzen wir mit den Krankenhaus-Entscheidern die Chancen der digitalen Transformation um.

2015 wollten drei Mitglieder – Krankenhaus Geschäftsführer mehr Unterstützung

Konsequenz: Gründung der ...



Die Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT ist auch Mitglied ...



Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK - der eHealth Inkubator

Unsere Mitglieder: 33 Träger, 70 IK Nr. und > 25.000 Betten

Steuerungsgremium 2022 – 2024 der Mitgliederversammlung



VORSTELLUNG



Dr. Pierre-Michael Meier, CHCIO
 Mail: [Pierre-Michael.Meier@Hosp-Do-IT.de](mailto: Pierre-Michael.Meier@Hosp-Do-IT.de)

Kurzporträt

- Dr. Public Health während der beruflichen Tätigkeit, „DRGs i. Prozess u. i. der Struktur d. Gesundheitsversorgung, betriebswirtschaftliche Analysen u. integrierte Lösungsansätze“
- Studium Betriebsinformatik und int. Krankenhaus Management in Bielefeld und Wien;
- Schwerpunkte im Beruf: Chancen der Digitalisierung, Health-IT und –Technologie, Vertrieb und Marketing, Prozesse, Reorganisation, Strategie und Unternehmensberatung und -führung

Professional Background

- Heute: Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT, Generalbevollmächtigter, AHIME Academy und ENTSCHEIDERFABRIK Geschäftsführer
- Historie: C-Level Positionen, d.h. Vorstand März Internet Work Services, RICHARD WOLF, SIEMENS, ThyssenKrupp Healthcare Services and Deloitte

Meine pro-bono Mitgliedschaften

- AHIME Association, Executive Vice President and CFO
- EAHM - European Association of Hospital Managers, President of the Subcommittee HIM

Lehrauftrag

- Universität Duisburg-Essen, Fakultät für Wirtschaftswissenschaften, Alfred Krupp von Bohlen und Halbach Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement

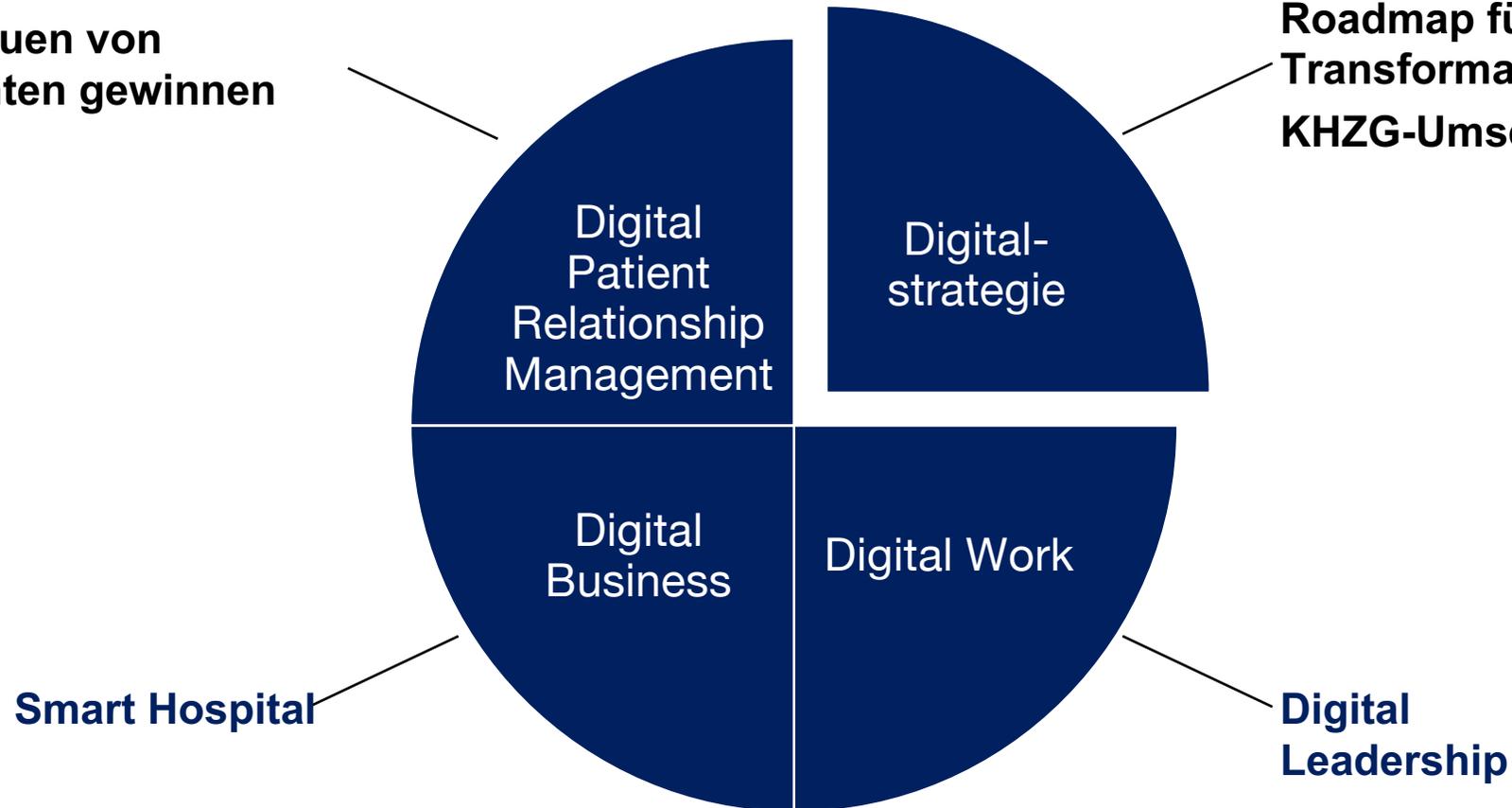
Meine Zertifikate

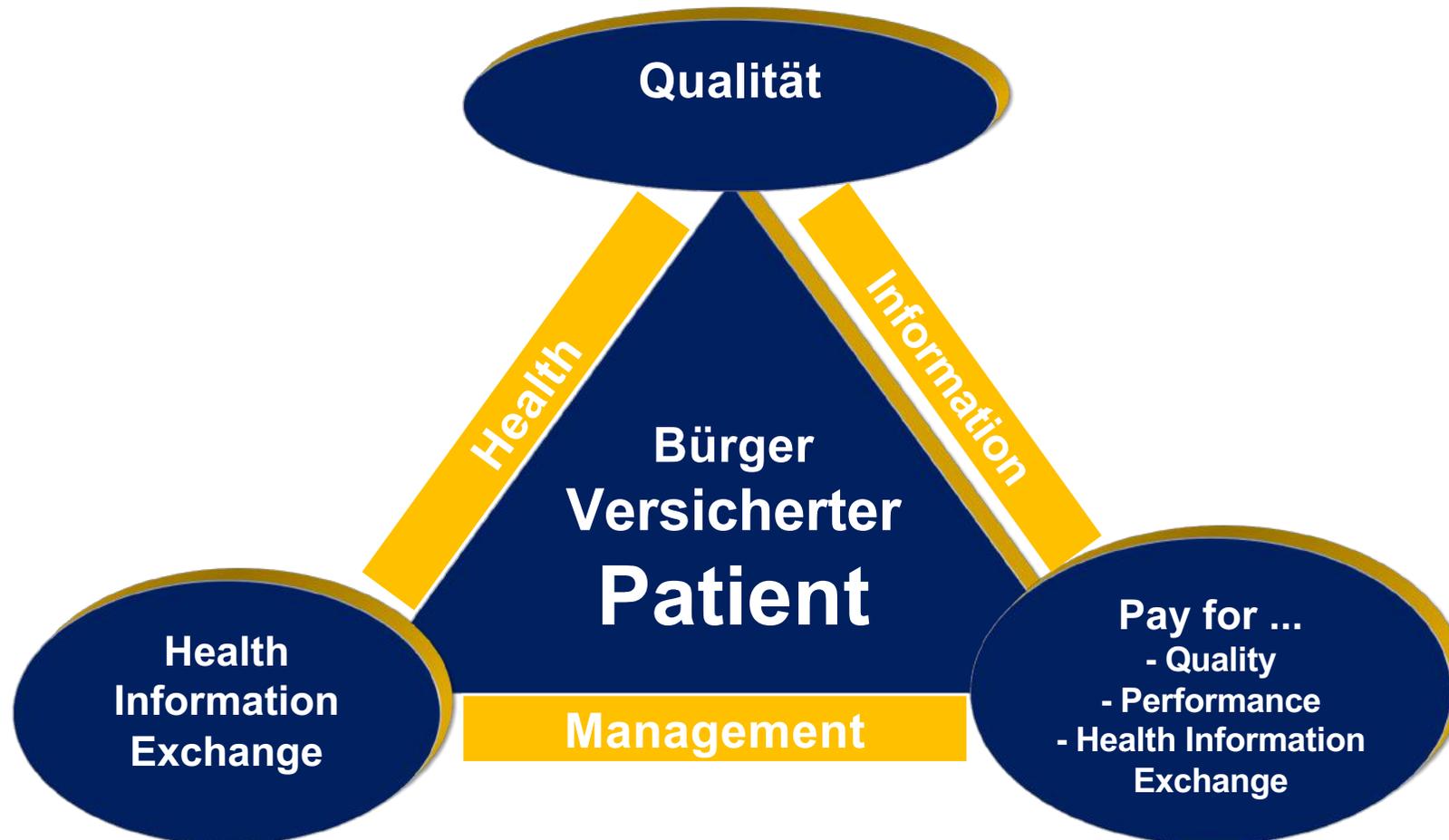
- Certified Health Care CIO (CHCIO)
- Strategic Health-Information-Management Executive (SH-I-ME)
- Zertifikat „Medizininformatik“ von GMDS e.V. und GI e.V.

Kurzbeschreibung	Thema
Einführung	Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK und Erkenntnisse der Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT
Basis KHZG	Basis unserer KHZG Antragsstellung
KHZG Bescheide	Bescheide und Zwischen-Nachweise
Aufstellung für die KPIs	Förderbescheide bewilligt und was kommt nun, oder wird sich ideal für die KPIs aufgestellt ?
Fazit	Institutioneller Support und Fort-/Weiterbildung der Mitarbeitenden

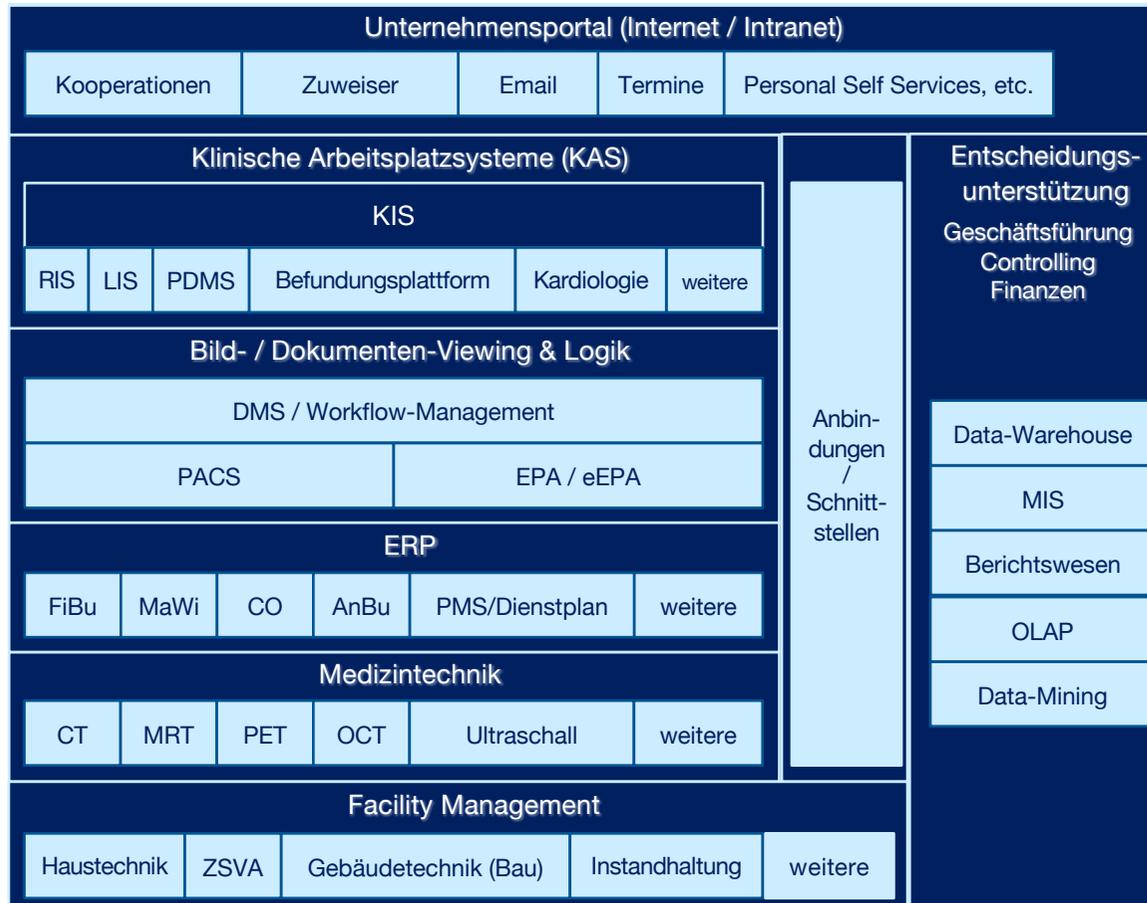
**Vertrauen von
Patienten gewinnen**

**Roadmap für die digitale
Transformation bzw. die
KHZG-Umsetzung**

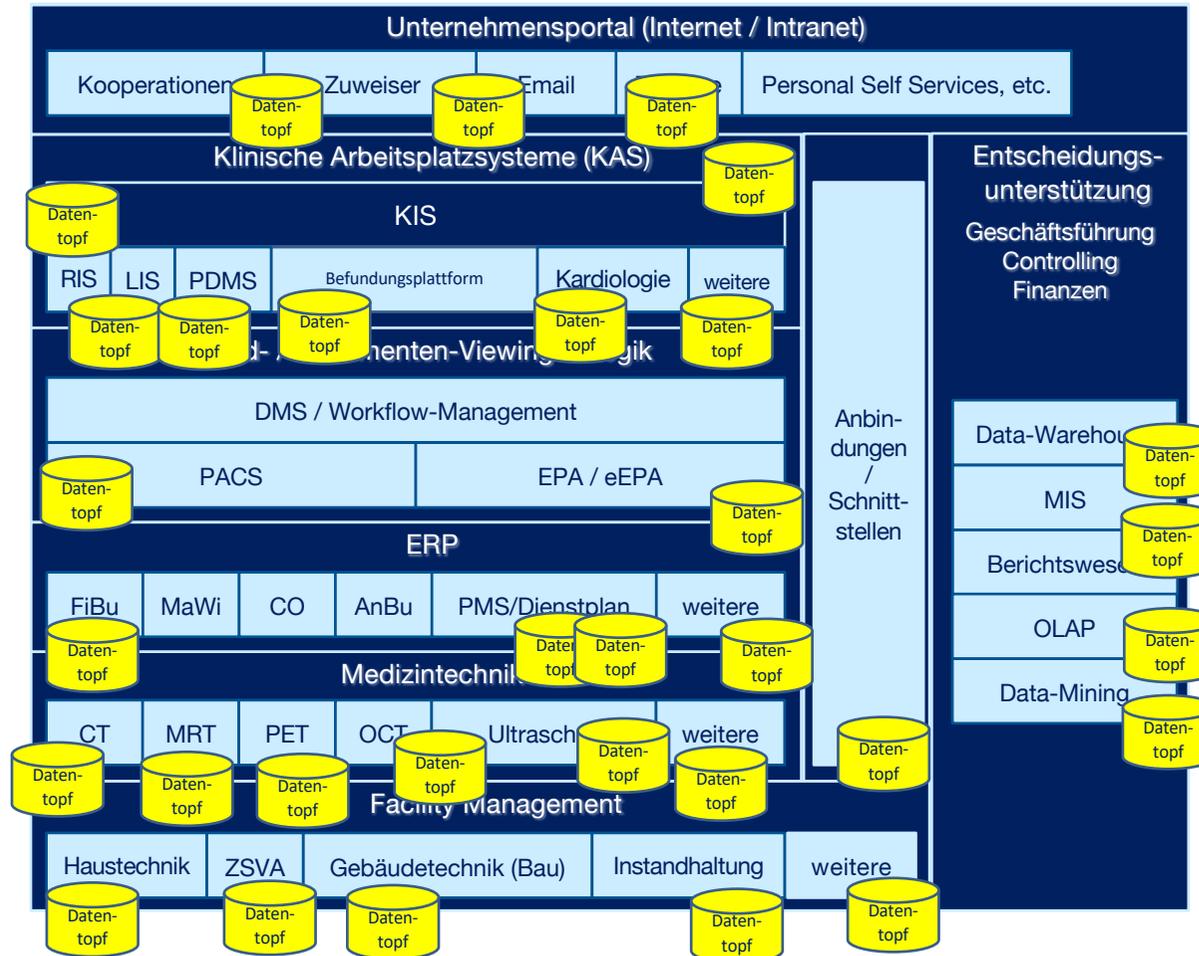


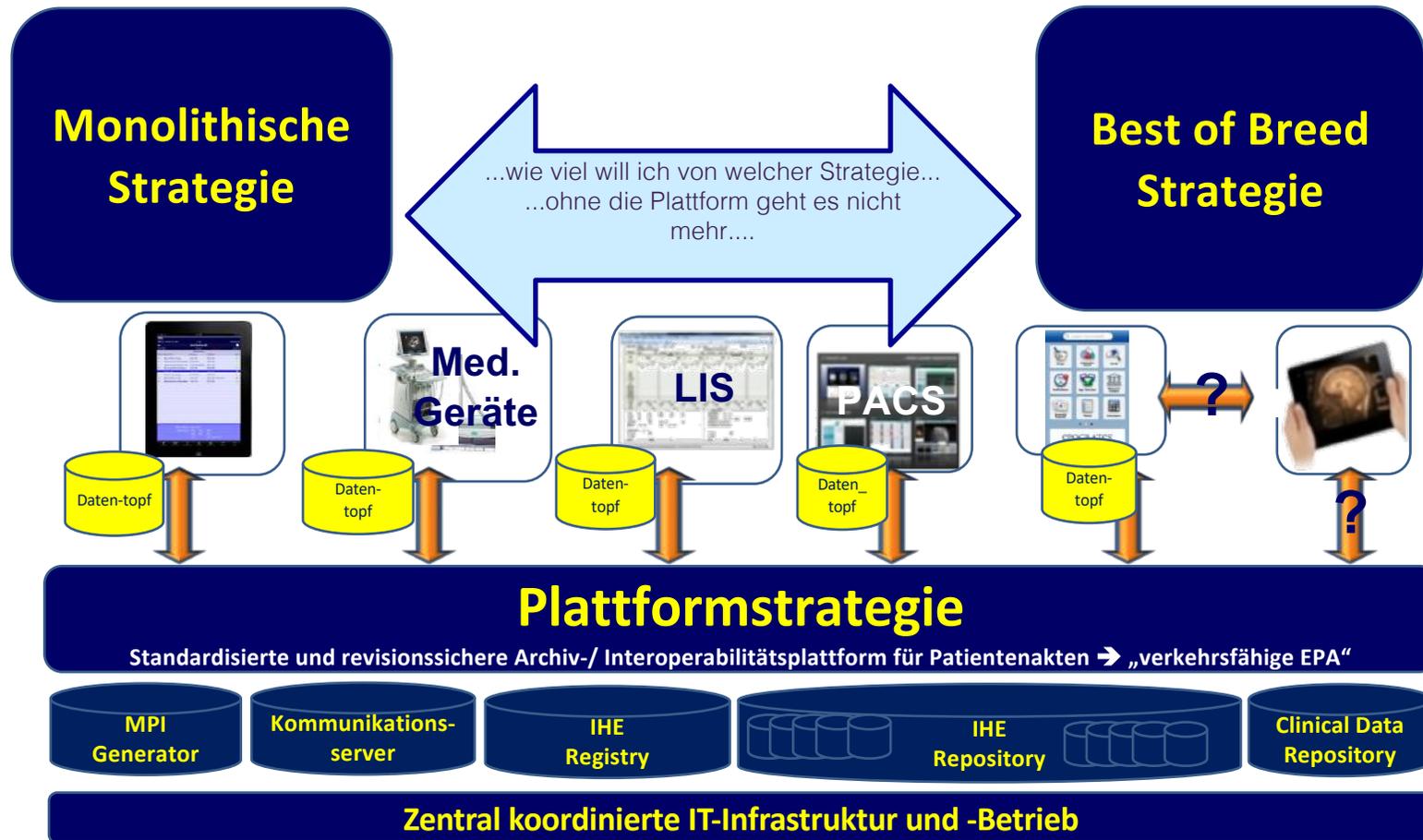


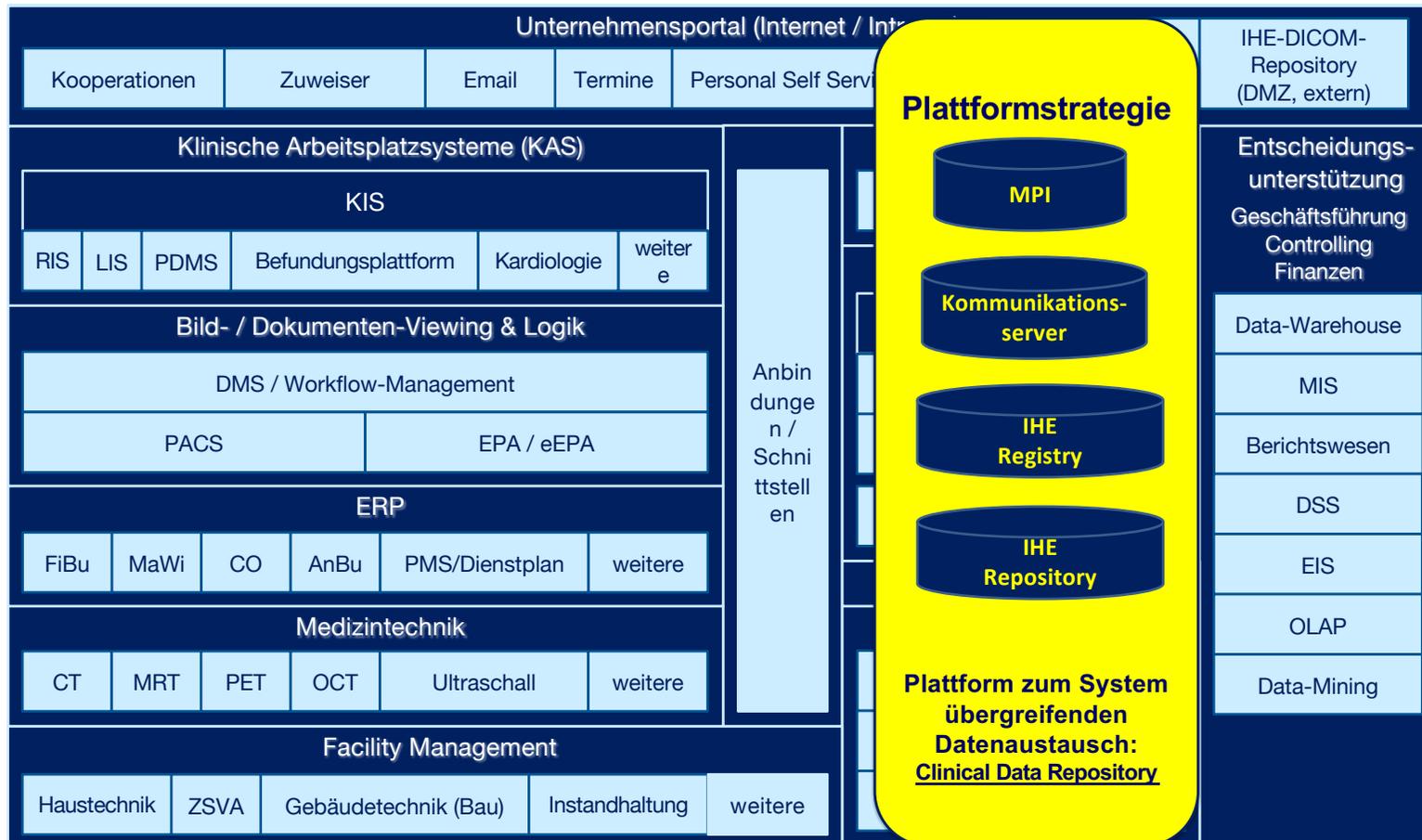
Wie stellen sich die Herausforderungen dar?



Wie stellen sich die Herausforderungen dar? Kein Anspruch auf Vollständigkeit !!!







Mit skalierbarer Software- und Hardwarelandschaft unter folgenden Bedingungen die Zukunftssicherheit gewährleisten:

- **Interoperabilität und**
- **Revisionsicherheit**

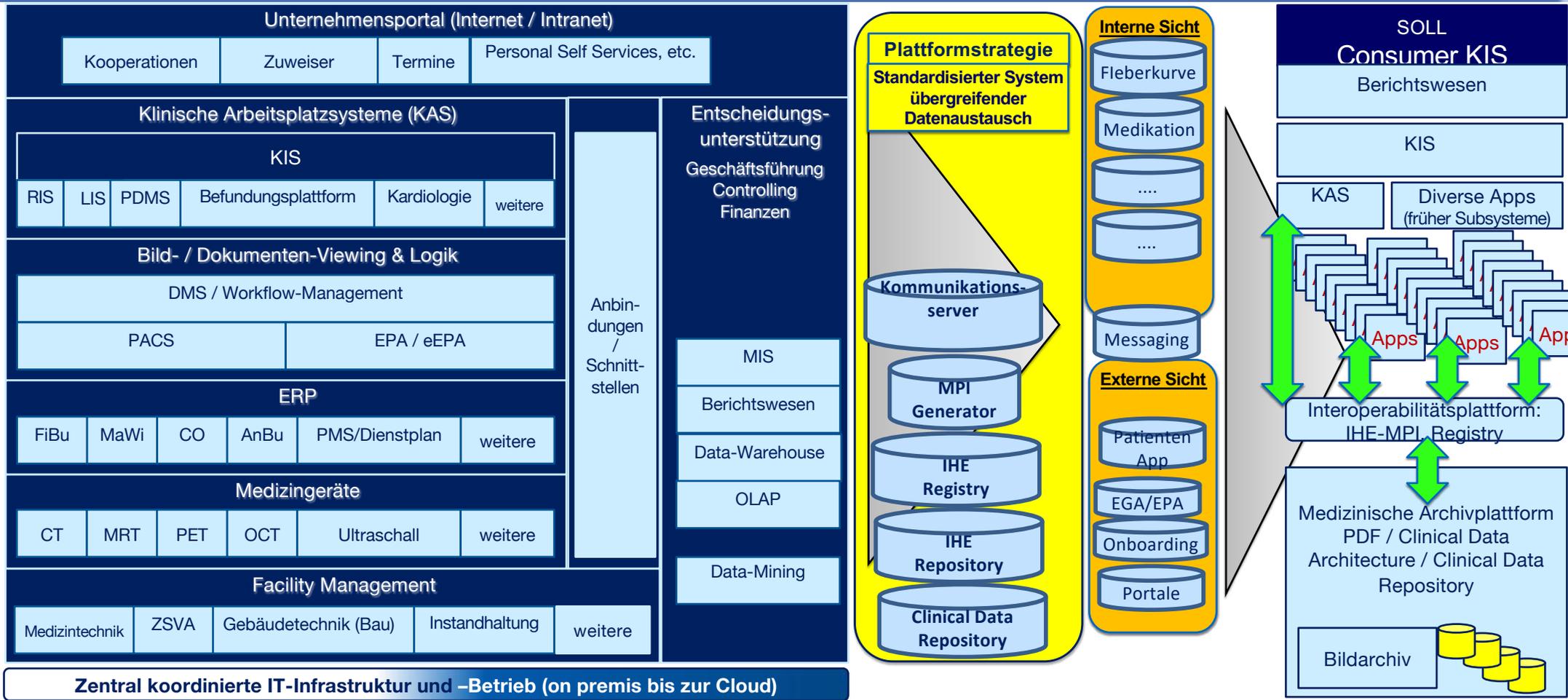
für das

„Consumer KIS“

Erfolgreiches Management der Digital-/KHZG-Strategie mit Competence Centern

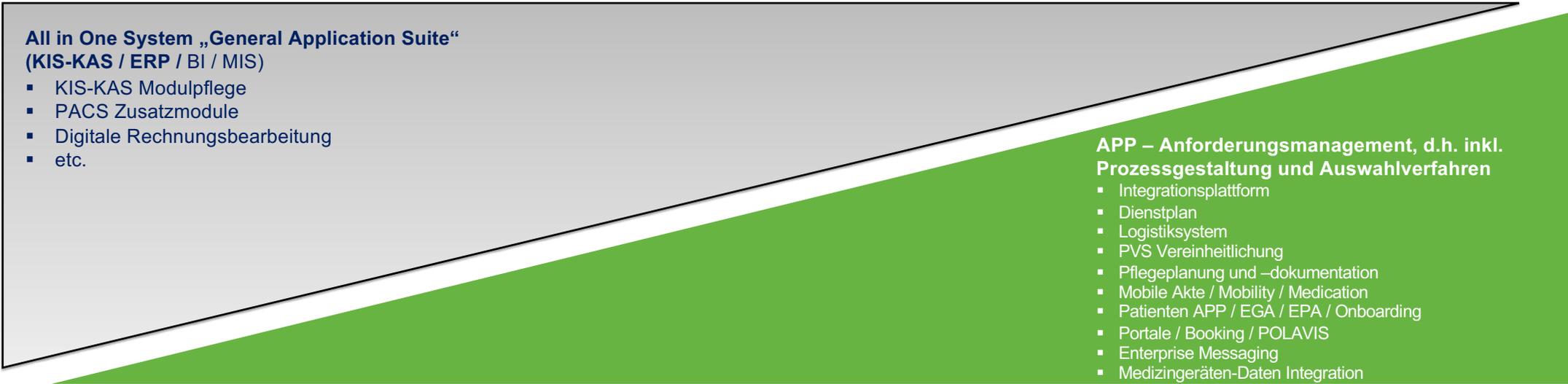
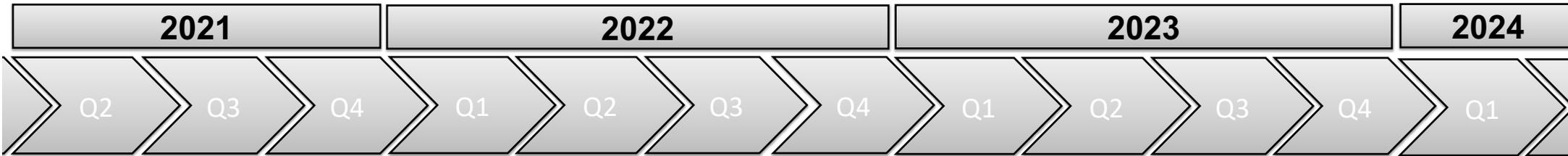
- **„Cloud“ und „KIS - Prozesse“**





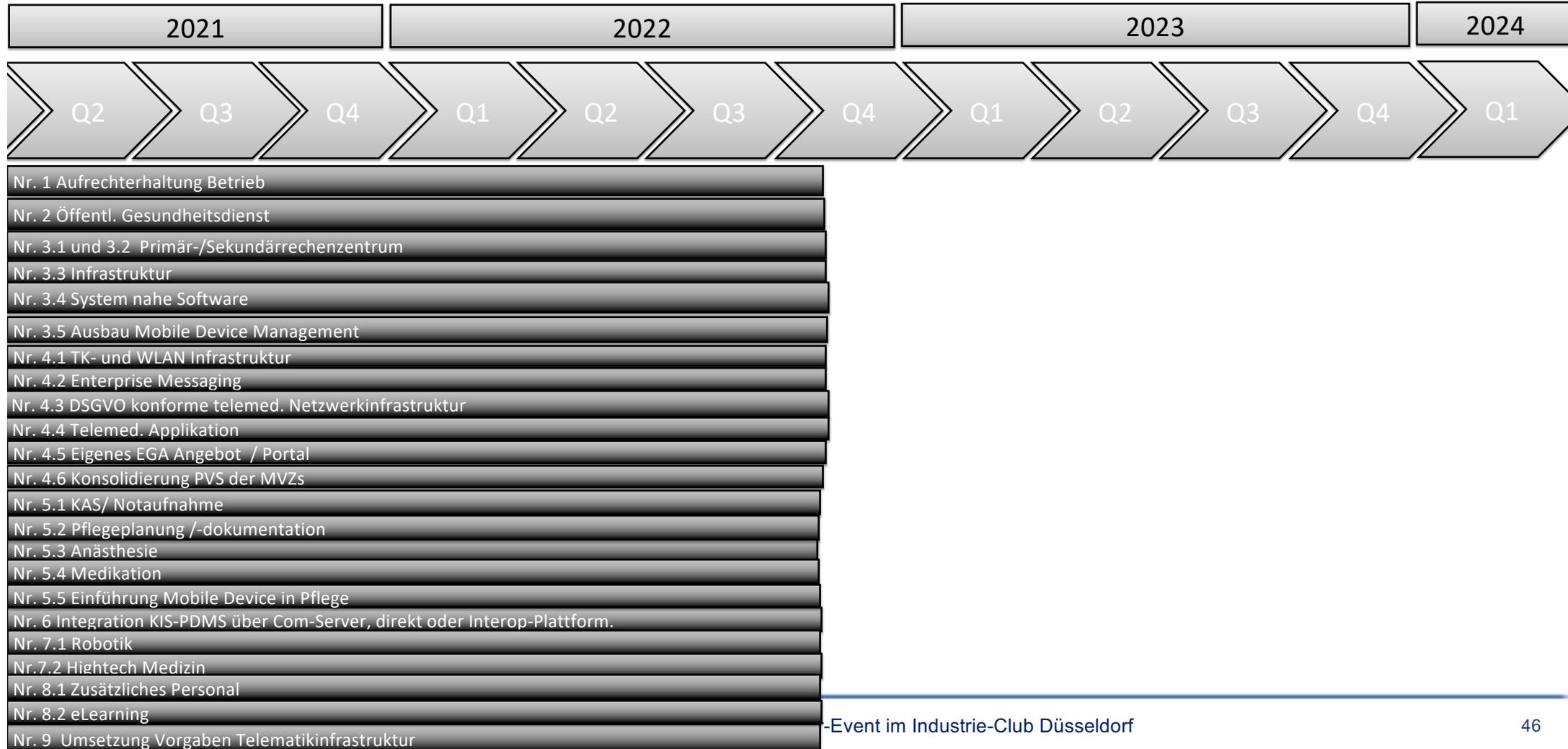
Zentral koordinierte IT-Infrastruktur und -Betrieb (on premis bis zur Cloud)

Zentral koordinierte IT-Infrastruktur und -Betrieb → d.h. administrative Daten soweit als möglich und klinisch soweit als nötig



- Infrastruktur: Rechenzentrum, Microsoft Upgrades, LAN, WLAN, WAN, etc.**
- Risikomanagement: § 8 a IT-Sicherheitsgesetz bzw. Branchenstandard B3S, Datenschutz, etc.**
- Organisationsentwicklung, Projektmanagement, Personalmanagement Aus- und Weiterbildung, Anpassung an verändert Bedingungen in Technik „SaaS“ und Säulen „Medizintechnik“**
- Vertragswesen, Incident Management**

Umsetzung der Health-IT Strategie - Ziele auf der Zeitschiene Meilensteinplan (In Time)



2020

Verabschiedung
Patientendaten-
Schutz-Gesetz
&
Beschluss des
Krankenhaus-
zukunftsgesetzes

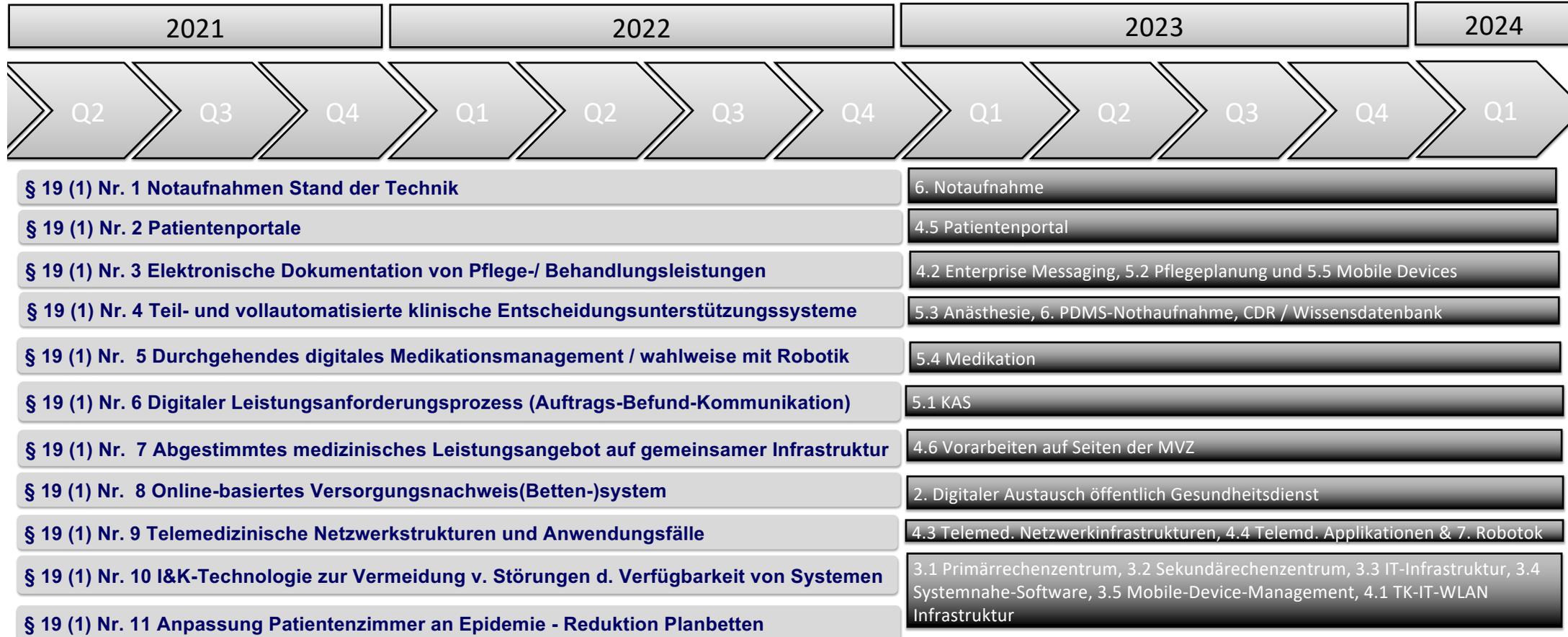
2022

Status quo:
Krankenhäuser mit
Innovationscharakter
VS
Krankenhäuser
unter
Innovationsdruck

2025

Ausblick:
Drohender Erlösabzug
von 2%
für
§19 (1) Nrn. 2 - 6

Umsetzung: Fördertatbestände ↔ Health-IT Strategie / Ziele Meilensteinplan (In Time)



Kurzbeschreibung	Thema
Einführung	Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK und Erkenntnisse der Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT
Basis KHZG	Basis unserer KHZG Antragsstellung
KHZG Bescheide	Bescheide und Zwischen-Nachweise
Aufstellung für die KPIs	Förderbescheide bewilligt und was kommt nun, oder wird sich ideal für die KPIs aufgestellt ?
Fazit	Institutioneller Support und Fort-/Weiterbildung der Mitarbeitenden

2020

Verabschiedung
Patientendaten-
Schutz-Gesetz
&
Beschluss des
Krankenhaus-
zukunftsgesetzes

2022

Status quo:
Krankenhäuser mit
Innovationscharakter
VS
Krankenhäuser
unter
Innovationsdruck

2025

Ausblick:
Drohender Erlösabzug
von 2%
für
§19 (1) Nrn. 2 - 6

KH-Name, KH-Träger und Anschrift des KH-Trägers	Ort, Datum
	Auskunft erteilt (Telefon):

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
Referat 404 - Krankenhäuser

Zwischen-Nachweis

Per Mail: KH-KHZG@ms.niedersachsen.de

Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)/ Krankenhausstrukturfonds-Verordnung (KHSFV)
Zwischennachweis über die Verwendung von Fördermitteln nach § 25 Abs. 1 KHSFV

1. Bezeichnung der Maßnahme (entspr. Bewilligungsbescheid)		
2. Bewilligungsbescheid des Landes vom / Aktenzeichen:		
3. Bewilligungsbescheid des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS) vom / Aktenzeichen:		
4. bewilligte Fördermittel: Euro	erhalten am:	Davon verwendete Fördermittel in Euro und % Maßnahmenfortschritt Euro entspricht: %
5. Beginn des Vorhabens: (Bei einer Abweichung zu dem im Antrag angegebenen Datum ist eine entsprechende Begründung beizufügen (ggf. s. Anl.) (TT.MM.JJJJ)	voraussichtlicher Abschluss des Vorhabens (Bei einer Abweichung zu dem im Antrag angegebenen Datum ist eine entsprechende Begründung beizufügen (ggf. s. Anl.) (TT.MM.JJJJ)	
Wichtig: Es ist ein taggenaues Datum anzugeben!	Wichtig: Es ist ein taggenaues Datum anzugeben!	

Stand: 09/2022

Seite 1

6. Sachbericht: (Eingehende Darstellung zum Stand der Umsetzung der Maßnahme, Angaben über den Erfolg und die Auswirkungen der Maßnahme und über die Verwendung der Fördermittel im Rahmen der Gesamtausgaben, ggf. siehe Anlage)	
7. Nachweis des beauftragten und berechtigten IT-Dienstleisters darüber, dass die Förderrichtlinien des Bundesamtes für Soziale Sicherung eingehalten wurden. s. Anlage	
8. Höhe des bisherigen Erfüllungsaufwands in Euro Der Erfüllungsaufwand umfasst die Kosten für den Zeitaufwand u. die (Bürokratie-)kosten des Krankenhausträgers für die Antragstellung und Umsetzung des Vorhabens. Kosten (z.B. für Beratungsleistungen, personelle Maßnahmen oder für die Beschaffung von Nachweisen), die als förderungsfähige Kosten beantragt wurden (siehe Kostenaufstellung im Anhang zum Hauptantrag) stellen keinen Erfüllungsaufwand dar. Neben der Höhe des jeweils entstandenen Erfüllungsaufwands ist eine kurze Erläuterung anzugeben, wie die Höhe der Kosten berechnet wurde. (ggf. siehe Anlage)	
Euro	
Die Kosten des Erfüllungsaufwandes waren nicht Gegenstand der beantragten Förderkosten.	
Hiermit wird die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel bestätigt.	
Ort, Datum	Rechtsverbindliche Unterschrift des Krankenhausträgers

Stand: 09/2022

Seite 2

Schluß-Nachweis

6. Sachbericht: (Eingehende Darstellung zur Umsetzung der Maßnahme, Angaben über den Erfolg und die Auswirkungen der Maßnahme und über die Verwendung der Fördermittel im Rahmen der Gesamtausgaben, Digitaler Reifegrad, ggf. siehe Anlage)	
7. Nachweis der oder des beauftragten und berechtigten IT-Dienstleisterin/s darüber, dass die Förderrichtlinien des Bundesamtes für Soziale Sicherung eingehalten wurden. s. Anlage	Nachweis vom:
8. Höhe des bisherigen Erfüllungsaufwands in Euro Der Erfüllungsaufwand umfasst die Kosten für den Zeitaufwand u. die (Bürokratie-)kosten des Krankenhausträgers für die Antragstellung und Umsetzung des Vorhabens. Kosten (z.B. für Beratungsleistungen, personelle Maßnahmen), die als förderungsfähige Kosten beantragt wurden (siehe Kostenaufstellung im Anhang zum Hauptantrag) stellen keinen Erfüllungsaufwand dar. Neben der Höhe des jeweils entstandenen Erfüllungsaufwands ist eine kurze Erläuterung anzugeben, wie die Höhe der Kosten berechnet wurde. (ggf. siehe Anlage)	
Euro	

Die Kosten des Erfüllungsaufwandes waren nicht Gegenstand der beantragten Förderkosten.

Anmerkungen zu den Ausgaben

Dem Verwendungsnachweis ist ein Ausgabebuch beizufügen. In der tabellarischen Auflistung sind sämtliche Ausgaben differenziert nach Kostenarten darzustellen. Die Vorlage/das entsprechende Muster der tabellarischen Ausgabendarstellung befindet sich auf unserer Homepage.

Es wird versichert, dass die in dem o. a. Verwendungsnachweis inkl. Ausgabebuch gemachten Angaben vollständig und richtig sind. Die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel wird bestätigt.

Ort, Datum	Rechtsverbindliche Unterschrift des Krankenhausträgers (Stempel, Unterschrift)
------------	--

Prüfungsbescheinigung
Der Verwendungsnachweis und das Ausgabebuch wurden ordnungsgemäß erstellt. Die o. a. Beträge stimmen mit den Rechnungsbelegen und Kassenzetteln überein und sind zweckentsprechend verwendet worden. Die Einhaltung der Vergabevorschriften wird bestätigt.

Ort, Datum	Rechnungsprüfungsamt, Wirtschaftsprüfer/in oder Steuerberater (Stempel, Unterschrift)
------------	---

Stand: 09/2022

Seite 2

Gutachten IT-Dienstleister

Gutachten IT-Dienstleister

Testat
Wirtschaftsprüfer

Nachweis des beauftragten und berechtigten IT-Dienstleisters

über die Einhaltung der Förderrichtlinie des Bundesamtes für Soziale Sicherung (§ 25 Abs. 1 Nr. 2 KHFSV) gegenüber dem Land Niedersachsen (Anlage zu Ziffer 7 des Verwendungsnachweises)

Krankenhaus:

Anschrift des Krankenhauses:

Nummer/Bezeichnung des Fördertatbestandes (FTB):

Aktenzeichen/Maßnahmen-Nr.:

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Hiermit bestätige/n ich/wir als Dienstleister mit Berechtigung nach § 21 Abs. 5 KHFSV, dass informationstechnische Maßnahmen, bei einem Vorhaben - für das Fördermittel gewährt wurden - die Voraussetzung für die Gewährung von Fördermitteln nach § 19 Abs. 1 Satz 1 Nummer 2 - 6, 8 und 10 KHFSV und dem Krankenhausfinanzierungsgesetz erfüllen.

Für das/die geförderte(n) Projekt(e) aus dem Krankenhauszukunftsfonds (gem. § 14a KHG) i.V. mit § 19 ff KHFSV wird die Förderrichtlinie des Bundes eingehalten.

Die Erfüllung der Voraussetzungen umfasst u.a.:

- die Verwendung international anerkannter technischer, syntaktischer und semantischer Standards zur Herstellung einer durchgehenden einrichtungsinternen u. einrichtungsexternen Interoperabilität digitaler Dienste
- die Berücksichtigung der Vorgaben zur Integration offener und standardisierter Schnittstellen nach Maßgabe von § 291d SGB V
- die Übertragbarkeit generierter, für Patientinnen und Patienten relevanter Dokumente und Daten in die elektronische Patientenakte
- die durchgehende Berücksichtigung von Maßnahmen zur Gewährleistung der Informationssicherheit nach dem jeweiligen Stand der Technik
- die Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorschriften
- die Nutzung der Telematik-Infrastruktur/Anbindung an diese (sobald diese zur Verfügung stehen)
- die Erfüllung der MUSS-Kriterien des o.g. Fördertatbestandes
- die Verbesserung der Informationssicherheit, indem mind. 15% der für das Vorhaben beantragten Fördermittel hierfür eingesetzt werden

1 von 2

Sofern sich der Nachweis auf den Fördertatbestand 2, 3, 4, 5 oder 6 bezieht:

Der berechnete/zertifizierte Dienstleister (bitte Zertifikat beifügen) bestätigt, dass das Vorhaben der Einrichtung eines digitalen Dienstes i.S. des § 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2-6 dient und die Voraussetzungen des § 19 Abs. 2 KHFSV erfüllt.

Sofern sich der Nachweis auf den Fördertatbestand 8 bezieht:

Der berechnete/zertifizierte Dienstleister (bitte Zertifikat beifügen) bestätigt, dass die technischen Voraussetzungen für die Anbindung und Nutzung des Systems gegeben sind.

Sofern sich der Nachweis auf den Fördertatbestand 10 bezieht:

Der berechnete/zertifizierte Dienstleister (bitte Zertifikat beifügen) bestätigt, dass die Maßnahmen erforderlich sind, um die informationstechnischen Systeme des Krankenhauses an den Stand der Technik anzupassen.

Der berechnete IT-DL versichert, dass dieser Erklärung eine eigenständige Begutachtungsleistung und Beurteilung zugrunde liegt. (Es erfolgte eine Vorprüfung und/oder eine Beurteilung auf Basis der Unterlagen des Krankenhauses).

Grevenbroich, 20.12.2022

Ort, Datum



Unterschrift (ggf. digitale Unterschrift) des berechtigten Dienstleisters)

Kontaktdaten des berechtigten DL:

Dr. Pierre-Michael Meier
AHIME Academy of Health Information Management
Executives GmbH
Mobil: +49 170 4500139
Email: Pierre-Michael.Meier@ahime.eu
Rochusweg 8
41516 Grevenbroich

Anlage: Zertifikat

**Gutachten
IT-Dienstleister**

Zwischen-Fazit aus den Zwischen und Schlußnachweisen (1 / 2)

Digitalstrategie → Förderbescheid → Zuschlag → Vergabe



Zwischen-Fazit aus den Zwischen und Schlußnachweisen (2 / 2)

Digitalstrategie → Förderbescheid → Zuschlag → Vergabe

Basis der Fördermittelantrag sollte eine Digitalstrategie mit Zielen sein

Digitalisierungsworkshops mit den Anwendern sollten vorgenommen werden

Bildung von Arbeitsgruppen pro FTBs mit Ziel: Für die Projekte werden Verantwortliche aus Medizin und Pflege – sogenannt Digitalisierungsbeauftragte gewonnen.

Pro FTB sollten die Investitionsvorhaben

- in das jeweilige Projektplanungsprogramm eingepflegt werden (oder Hosp.Do.IT MIS)
- für die Vergabe in ein Verfahrensdokumentation dokumentiert werden.

Die benannte Verfahrensdokumentation sollte in Art und Form grundsätzlich und auch für den Einzelfall mit dem Wirtschaftsprüfer abgestimmt werden.

Pro Investitionsvorhaben sollte in den Schritten A, B und C vorgegangen werden, d.h.

- A) Entscheidungsvorlage zur Art der Vergabe an Entscheider - Geschäftsführung
- B) Entscheidungsvorlage zur Entscheidung über Auftragnehmer
- C) Entscheidungsvorlage für Kriterien zur Vertragsschließung mit Auftragnehmer

Die kfm. Basis für die Zwischen-Nachweise sollte unter Berücksichtigung der Vergabeordnung die 5-Jahresplanung mit Ausweis von 3-Jahren FÖMI inkl. Mittelabflussplanung sein (oder Hosp.Do.IT rollierendes Quartals-Berichtswesen).

Kurzbeschreibung	Thema
Einführung	Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK und Erkenntnisse der Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT
Basis KHZG	Basis unserer KHZG Antragsstellung
KHZG Bescheide	Bescheide und Zwischen-Nachweise
Aufstellung für die KPIs	Förderbescheide bewilligt und was kommt nun, oder wird sich ideal für die KPIs aufgestellt ?
Fazit	Institutioneller Support und Fort-/Weiterbildung der Mitarbeitenden



Mittelbereitstellung
- Haushaltsjahr prüfen und u.U. anders Jahr anzeigen

KHSFV Mittel dürfen nicht auf Konten für pauschale FöMI gebucht werden

Verwendungsnachweis:
- Vor Ort Prüfung
- Benannte Person
- 6 Monate Zweckerfüllung bzw. Bewilligungszeitpunkt

Sachbericht
- Verwendung
- Ergebnisse
- Zielerreichung
- Notwendigkeit
- Angemessenheit

Zahlenmäßiger Nachweis
- Belege und Buchungen
- 5 Jahr

Verschieben von Kostenpositionen
- Anzeige im Verwendungsnachweis
- Dokumentation der Veränderungen

Berichtspflicht (Zwischennachweise 12/22 – 04/23)
- Siehe Sachbericht
- Bestätigung IT-DL

Reifegrad Messung
- Ende 2023
- Hat keine jur. Relevanz, aber pol. R
- Machen Sie vorher ein „Training“

Anbieterwechsel
- Keine Anzeige notwendig, solange die Muss-Kriterien erfüllt werden

KPIs (Erlösabzug)
- Bereitstellung können wir durch Verfügbarkeit abbilden
- Nutzung können wir teilweise durch Durchdringung abbilden
- Besser ist Soll- & Ist-Nutzung

Neue Maßnahme und neues Produkt
- Anzeige
- Bestätigung IT-DL
- separate Genehmigung

Die Ausprägungen im jeweiligen Bundesland ist zu beachten



Die KPIs werden von dem **Erfüllungsgrad** der **Muss-Kriterien pro Fördertatbestand**, d.h. dem jeweiligen Projektfortschritt bei der Erfüllung abhängen bzw. abgeleitet.

Der KPI Betrachtungsbereich **Bereitstellung** der Muss-Kriterien hängt von der Verfügbarkeit der Muss-Kriterien ab bzw. kann so abgeleitet werden.

Nachweis: Durch den Auftragnehmer als Bestandteil des Vertrages.

Der KPI Betrachtungsbereich **Nutzung** der Muss-Kriterien hängt
(1) von dem Projektfortschritt bzw. dem Roll Out im Unternehmen ab, auch gerne als Durchdringung bezeichnet und
(2) z. Z. auch noch von der Häufigkeit der Nutzung durch die Anwender ab bzw. wird abgeleitet.

Nachweis (1): Da der Erfüllungsgrad in Schritten von 10 - 100 Prozent gemessen wird, muss eine valide Erfüllung durch den prüfenden Dritten ablesbar sein, wir empfehlen die Meilensteine
→ 50% Projektfortschritt bei Erklärung der Betriebsbereitschaft durch den Auftragnehmer,
→ 75% Fortschritt bei Abnahme einer Pilotabteilung durch den Auftraggeber und
→ 100% Fortschritt bei gemeinsamer Finalisierung des Roll Out.

Konsequenz: Bei einem Erfüllungsgrad von weniger als 100 Prozent müsste das Land in Abstimmung mit dem BAS eigentlich eine anteilige Rückforderung vornehmen, womit die Krankenhausträger in diesem Fall eine anteilige Rückstellung einstellen müssten.

Nachweis (2): Wird nicht nur auf die Durchdringung, sondern auch auf die Häufigkeit abgehoben, ist die Ist-Nutzung gegen einen Soll-Wert zu dokumentieren. Den Schwellwert leiten wir aus der Digitalstrategie d. Bundesregierung ab, d.h. 80% TI EPA Nutzung.

Was tun wir in der Hospitalgemeinschaft?

Ziele:

Wir müssen nicht auf alle möglichen Fragen sofort parieren können.

Unser Anspruch für den Erfolg unserer Mitglieder ist es, alle Fragen in der Gesamtheit zu simulieren und dann in Summe und Einzel optimal beantworten zu können !

Lösung:

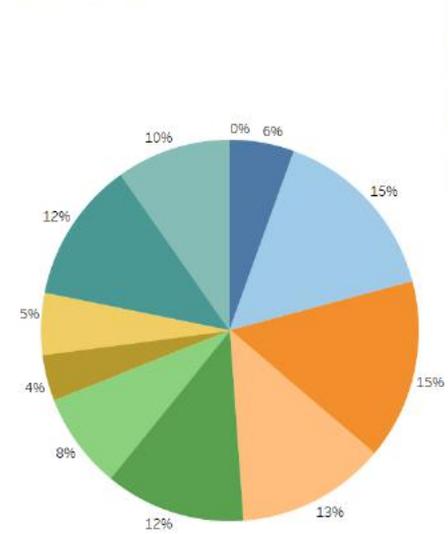
Einführung eines KHZG MIS über alle und für alle Mitglieder

Unverfängliche Statistiken zur Antragsstellung in der Hosp.Do.IT

KPI's

Anzahl vollstationärer Fallzahlen gem. B-Bericht	Anzahl ambulanter Fallzahlen	Anzahl an Planbetten	Summe MA in VK
664.980	1.434.427	18.383	447.493

FTB Verteilung

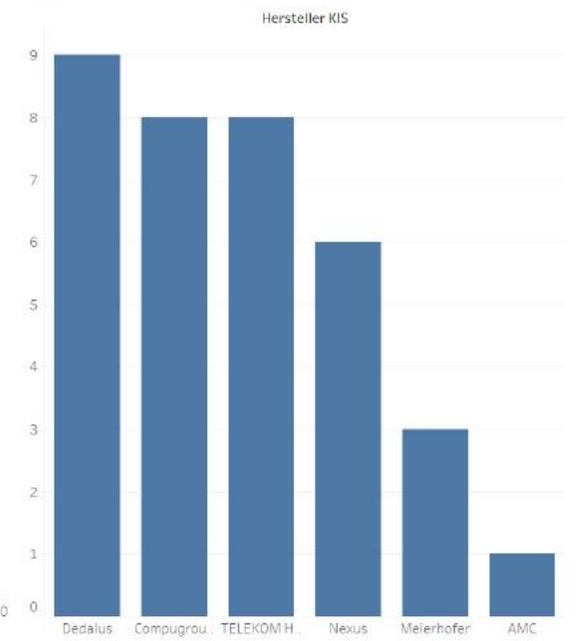


- Study
- FTB 01 - Technische Ausstattung der Notaufnahmen
- FTB 02 - Patientenportale
- FTB 03 - Digitale Pflege- und Behandlungsdokumentation
- FTB 04 - Klinische Entscheidungsunterstützung
- FTB 05 - Digitales Medikationsmanagement
- FTB 06 - Digitale Leistungsanforderung
- FTB 07 - Standortübergreifende Leistungsabstimmung und Cloud-Computing
- FTB 08 - Digitales Bettenmanagement
- FTB 09 - Telemedizinische Netzwerkstrukturen
- FTB 10 - IT-Sicherheit
- FTB 11 - Anpassung Patientenzimmer (Epidemie)

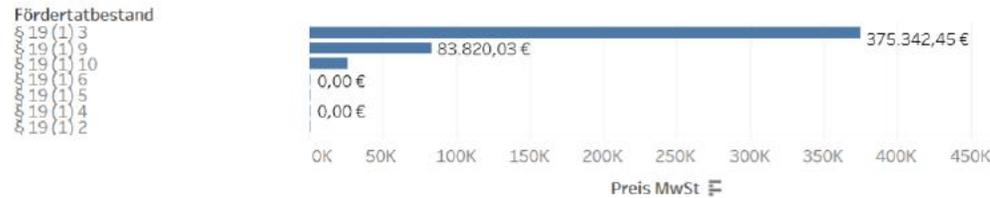
FTB Anteils-Verteilung Balken



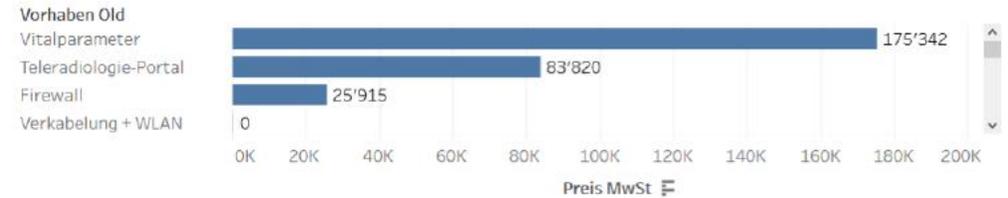
Hersteller KIS Bedarfsmeldung



Darstellung Fördertatbestand einmaliger Kosten



Darstellung Fördervorhaben



Erfüllungsgrad

Vorhaben Old	Erfüllungsgrad
2FA	
Affinity Domain RLP	
Digitale Leistungsanforderung	
Digitales Diktat Pflege	
EDR/ BC	
Ergebnisorientiertes Pflegeassessment	
Firewall	

Darstellung Hersteller/Lieferanten

Hersteller/Lieferant	Preis MwSt €
Dedalus	200.000,00
Mindray	175.342,45
Nexus AG/ Chili	83.820,03
Telonic	25.914,69
Mediainterface	0,00
N.N.	0,00
Nexus AG	0,00
Nexus AG, LEP und EPA	0,00
Terarecon, Nexus, Telonic..	0,00

Vorhandene Pilotabteilungen

Pilotabteilung	Pilotabteilung	Pilotabteilung fertig	Abc
Null	Null	fertig	Abc
Null	Abc	nicht fertig	Abc

Pilotabteilung abgeschlossen?

Investitionsvorhaben und Hersteller

Investitionsvorhaben	Hersteller/Lieferant
Test	Dedalus
Vitalparameter	Mindray
Teleradiologie-Portal	Nexus AG/ Chili
Firewall	Telonic
2FA	N.N.

11 / 2020, „Digital most wired“



Anz. Kliniken	Anz. Betten	Anz. Ärzte	Anz. Mitarbeiter	Anz. IT Ma.	IT-Ausg.
52	19.643	7.073	45.146	427	105.081.183

08 / 2021 „Digital most wired“



Anz. IK Nr.	Planbetten	Anz. Ärzte	Anz. Mitarbeiter	Anz. IT Ma.	IT-Ausg.
53	18.416	5.601	40.948	307	77.070.394

KHZG – KHSFV Digitale Reifegrad Messung in 2021 und 2023



KHZG – KHSFV Key Performance Indikatoren in 2024



Abgefragte Bereiche

MOST WIRED DIGITALISIERUNGSGRAD MESSUNG		
SEGMENTE	Maximal möglich Punktzahl	Prozentsatz Gesamtpunkte
Infrastruktur	44,5	9,0
Security	69,0	14,0
Administration/Beschaffungs- & Lieferkette	76,0	15,4
Analytics und Data Management	17,0	3,5
Interoperabilität und Population Health	95,0	19,3
Patient Engagement	102,5	20,8
Medizinische Qualität und Patientensicherheit	66,5	13,5
Summe	492,0	100,0

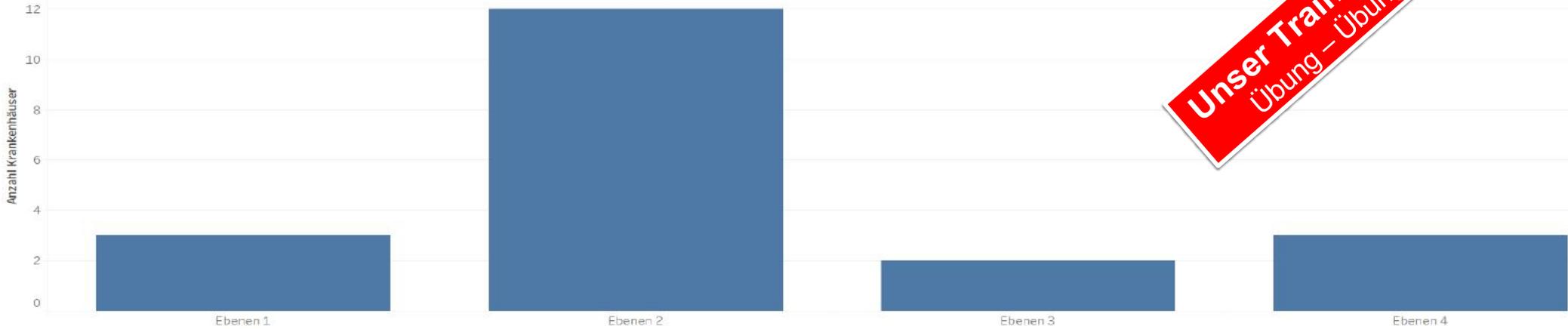
Die Stufen der Bewertung

MOST WIRED DIGITALISIERUNGSGRAD MESSUNG			
Zertifikats Niveau		Einstufung	Auszeichnung
Niveau	10	90,1 - 100 Prozentpunkte	Superior Performance Excellence Award
Niveau	9	80,1 - 90 Prozentpunkte	Performance Excellence Award
Niveau	8	70,1 - 80 Prozentpunkte	Quality Award
Niveau	7	60,1 - 70 Prozentpunkte	Special Recognition
Niveau	6	50,1 - 60 Prozentpunkte	Most Wired Participant
Niveau	5	40,1 - 50 Prozentpunkte	Most Wired Participant
Niveau	4	30,1 - 40 Prozentpunkte	Most Wired Participant
Niveau	3	20,1 - 30 Prozentpunkte	Most Wired Participant
Niveau	2	10 - 20 Prozentpunkte	Most Wired Participant
Niveau	1	0-10 Prozentpunkte	Most Wired Participant

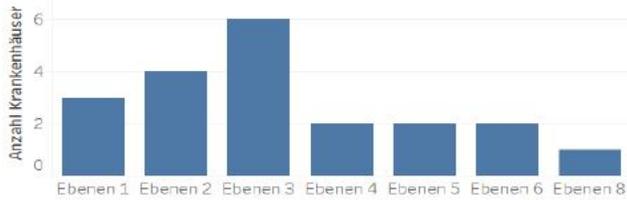
Erreichte Most wired Stufen durch die mitglieder

Unser Training seit 2022
Übung – Übung – Übung

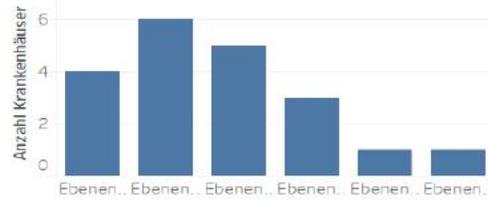
Ranking Ebene Gesamt



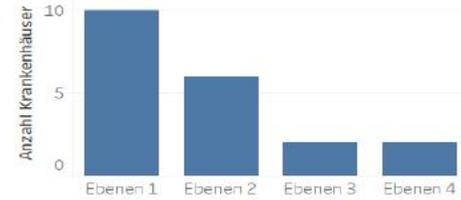
Ranking Ebene Infrastruktur



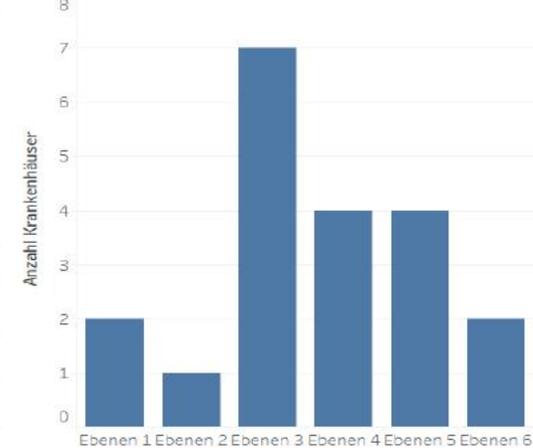
Ranking Ebene Security



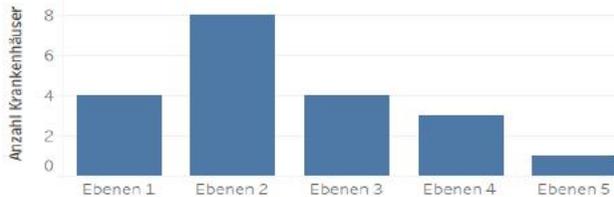
Ranking Ebene InterOP-Population Health



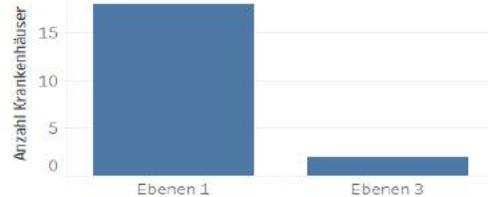
Ranking Ebene Med. Qualität & Patientensicherheit



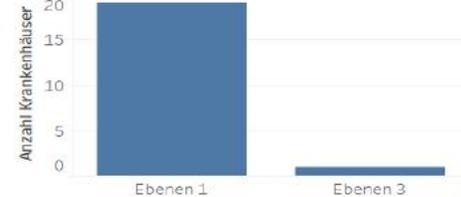
Ranking Ebene Admin-Apotheke



Ranking Ebene Analytic-Data-Management



Ranking Ebene Patient-Engagement



Abfragebereiche

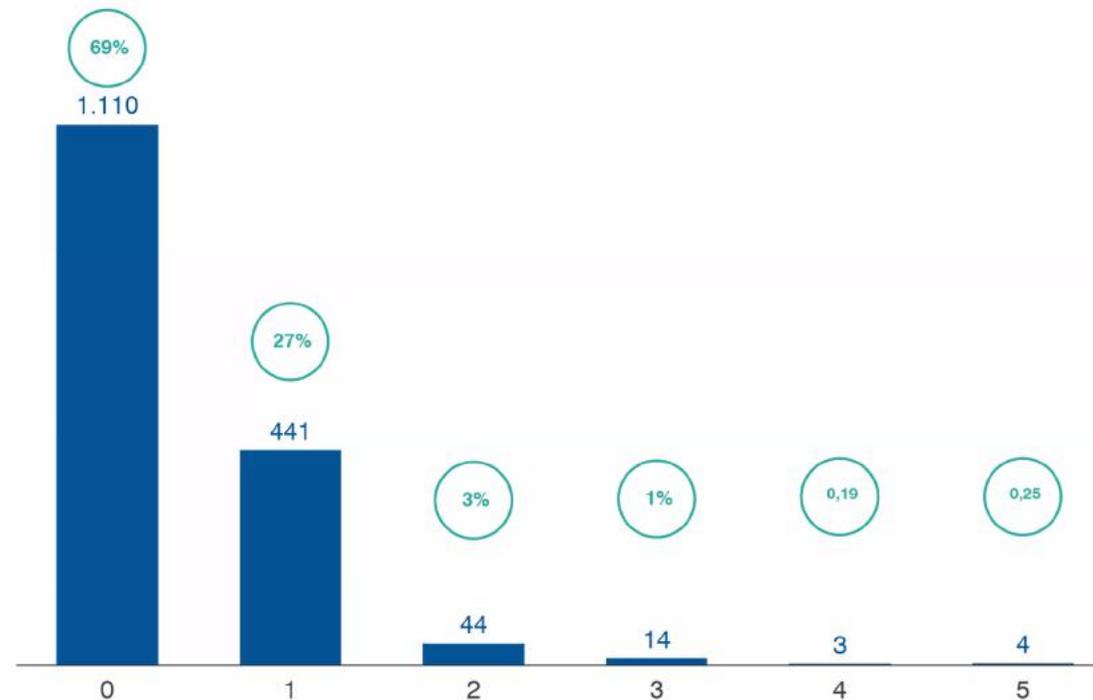
- 1) Strukturen und Systeme
- 2) Resilienz Management & Performance
- 3) Org. Steuerung & Datenmanagement
- 4) Klinische Prozesse
- 5) Informationsaustausch
- 6) TeleHealth
- 7) Patientenpartizipation

Die Stufen der Bewertung



Verteilung der prognostizierte EMRAM Einstufung

Anzahl und Anteil der prognostizierten EMRAM Einstufungen



Quelle: DigitalRadar – Datenerhebung 2021

Fehlende Kriterien der Stufe „0“

231 Krankenhäuser haben beispielsweise Defizite in den zu erreichenden Ausstattungsmerkmalen im Bereich Labor bzw. Radiologie.

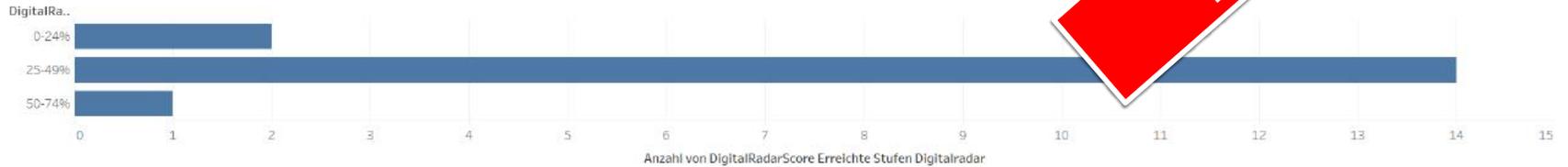
715 Krankenhäuser erreichen nicht die erforderlichen Ausstattungsmerkmale der kardiologischen Unterstützungssysteme, trotz Vorhaltung von kardiologischen Leistungen.

© DigitalRadar Krankenhaus (2022). Alle Rechte vorbehalten. 11

**Unser Ergebnis
Digital Radar**

Ergebnis Digitalradar

Gesamtergebnis



Strukturen und Systeme



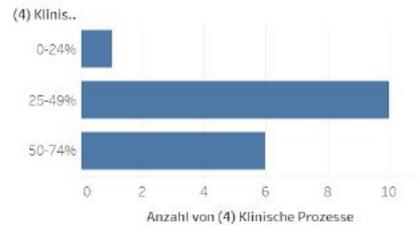
Resilienz Management & Performance



Org. Steuerung und Datenmanagement



Klinische Prozesse



Informationsaustausch



Telehealth



Patientenpartizipation



Die Segmentierung vom Digital Radar

SEGMENTE	Maximal möglich Punktzahl	Prozentsatz Gesamtpunkte	
Infrastruktur	1) Strukturen und Systeme	44,5	9,0
Security	2) Resilienz Management & Performance	69,0	14,0
Administration/Beschaffung	3) Org. Steuerung & Datenmanagement	76,0	15,4
Analytics und Data Management	5) Informationsaustausch	17,0	3,5
Interoperabilität und Patient Engagement	6) TeleHealth	95,0	19,3
Patient Engagement	7) Patientenpartizipation	102,5	20,8
Medizinische Qualität und Patientensicherheit	4) Klinische Prozesse	66,5	13,5
Summe		492,0	100,0

Die Stufen der Bewertung

Zertifikats Niveau	Prozentsatz	Bewertung
Niveau 10	10 - 20 Prozentpunkte	Most Wired Participant
Niveau 8	20 - 30 Prozentpunkte	Most Wired Participant
Niveau 7	30 - 40 Prozentpunkte	Most Wired Participant
Niveau 50,1 - 60	40 - 50 Prozentpunkte	Most Wired Participant
Niveau 4	50 - 60 Prozentpunkte	Most Wired Participant
Niveau 3	60 - 70 Prozentpunkte	Most Wired Participant
Niveau 2	70 - 80 Prozentpunkte	Most Wired Participant
Niveau 1	80 - 100 Prozentpunkte	Most Wired Participant

Das Abschneiden war durch die most wired Analyse zu erwarten

Unserer Mitgliederschaft stellt mit dem Mix an DRG-, PSY- und Kinderkliniken eine statistisch relevant Grundgesamtheit dar.

Wir eignen uns sehr gut zur Extrapolation!

Kurzbeschreibung	Thema
Einführung	Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK und Erkenntnisse der Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT
Basis KHZG	Basis unserer KHZG Antragsstellung
KHZG Bescheide	Bescheide und Zwischen-Nachweise
Aufstellung für die KPIs	Förderbescheide bewilligt und was kommt nun, oder wird sich ideal für die KPIs aufgestellt ?
Fazit	Institutioneller Support und Fort-/Weiterbildung der Mitarbeitenden

Hosp.Do.IT Mitgliederleistungen für Ihre Zukunftssicherheit

Onboarding

Wir etablieren bei unseren Mitgliedern die **strukturierte** und **operativ umsetzbare Digitalstrategie, IT-Strategie, als auch Datenstrategie der Hosp.Do.IT**. Die Etablierung erfolgt Mitglieder individuell, womit die operative **Steuerbarkeit erreicht wird**.

Operational Excellence

Wir etablieren bei unseren Mitgliedern die **operative Fähigkeit** das laufende Geschäft, Projekte und Maßnahmen so umzusetzen, **dass die Ziele der Strategie erreicht werden**. Wir adaptieren auf das Mitglied die **rollierende Q-Planung der Hosp.Do.IT**.

Decision Support

Unsere unterstützenden Dienste basieren auf den **Informationssystemen für Konzepte & Vorlagen und für Benchmarking & KPIs**. Unsere Mitglieder werden durch die **Lösungskonzepte und Benchmarking Daten** ihre strategischen Ziele **nachhaltig erreichen**.

Continuous Improvement

Durch das **stetige Engagement** der Mitglieder in unseren thematischen Arbeitsgruppen werden unsere **Mitgliederleistungen kontinuierlich an den Wandel angepasst**. Für neue Herausforderungen werden neue Arbeitsgruppen institutionalisiert. Unsere **sieben (7) Arbeitsgruppen** sind **ISMS, TI & Interoperabilität, KPIs, Corporate Governance & Vergabe, IT-Personal, Competence-Center Cloud-KIS-Prozesse** und **Partnerschaftsentwicklung**.

Special Responsibility

Unsere Special Responsibility umfasst Leistungen, die wir **zusätzlich zu den Mitgliederleistungen** erbringen. Sie sind davon gekennzeichnet, **dass wir eine besondere Verantwortung übernehmen**. Zu nennen sind hier Services wie **Datenschutz Beauftragter, Informationssicherheit Beauftragter** oder **Projektierer und Steuerer von interoperablen und integrierten digitalen Gesundheitsplattformen**.

Wir steigern die Arbeitgeberattraktivität unserer Mitglieder

Plug-In Graduate und Trainee Programme

 digitalhealth
manager

 digitalhealth
expert



TRAINEE-PROGRAMM „DIGITAL HEALTH-EXPERT“

Das attraktive Trainee Programm findet bei den Mitgliedshäusern und den Rahmenvertragspartnern der Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT statt.

Eingangsvoraussetzung ist ein abgeschlossenes Bachelorstudium bzw. eine entsprechende Ausbildung.

In der drei jährigen Laufzeit des Trainee Programms werden Module innerhalb der verschiedenen Mitgliedshäuser und Rahmenvertragspartner im Training on the Job durchlaufen.

Pro Trainee Jahr wird der Trainee ca. neun Monate in seinem Stammhaus und max. 3 Monate bei Mitgliedshäusern und Rahmenvertragspartnern tätig sein. Durch den Wechsel zu den unterschiedlichen Partner sollen verschiedene Blickwinkel und interessante neue Erkenntnisse gewonnen werden.

Die Projektarbeit bei Mitgliedshäusern oder Rahmenvertragspartner wird mit dem Stammhaus jeweils gesondert geregelt.

Der Trainee bleibt Angestellter bei seinem Stammhaus.

Die Lernstoffüberprüfung zum „Digital Health Expert“ wird analog der digitalen Reifegrad Messung erfolgen, d.h. des internen Modells, als auch des Modells des Bundesministeriums für Gesundheit.

Nach dem erfolgreichen Abschluss des dreijährigen Trainee-Programms wird der Titel „Digital Health Expert“ erworben.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Bitte senden Sie Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen und Ihre bevorzugte Region an: Trainee@Hosp-Do-IT.de

Hospitalgemeinschaft für die Digitalisierung der Gesundheitswirtschaft

Steuerungsgremium 2022 – 2024 der Mitgliederversammlung



Seit dem Entscheider-Event im Februar 2018 sind hinzugekommen:



Allgemeine Informationen zur Hospitalgemeinschaft

Motivation

- Digitale Transformation innerhalb der Kliniken
- Die Institutionalisierung eines „Health Information Managements“ ist der Schlüssel zum Erfolg.
- Die Geschäftsführer initiieren die Hospitalgemeinschaft.

Ziele

- Institutionalisierung über kontinuierliche Betreuung, Bündelung und Organisation des Information Management
- „Smarte Organisation“

Motto

- „Von Hospitalern für Hospitaler“, so soll bei den einzelnen Mitgliedern das Health Information Management erreicht werden.

Rahmenparameter wie Vergütung

- Das Stammhaus zahlt weiterhin Gehalt sowie Unterbringung und Reisekosten.

Warum sollten Sie bei uns nach dem Studium starten ?

Unsere Alleinstellungsmerkmale



Trainee Programm „Digital Health Expert“

der Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT

- Eingangsvoraussetzung ist ein abgeschlossenes Bachelorstudium bzw. eine entsprechende Ausbildung
- Attraktives Trainee Programm in den Mitgliedshäusern und bei den Rahmenvertragspartnern

Ziele des Trainee Programms

- Management der Digitalisierung im Gesundheitswesen durch professionell aus- und weitergebildete Experten
- Pragmatische Inhalte für die digitalen Transformation der Leistungserbringer

Lernstoffüberprüfung, Zeitschiene und Modularisierung des Programms (3 - Jahresprogramm):

- Individuelle Startzeit bei einem Mitgliedshaus möglich
- Bis zu drei Monate Einsatz abseits des Stammhauses bei anderen Mitgliedshäusern oder Rahmenvertragspartnern
- Erfolgreicher Abschluss zum „Digital Health Expert“
- Praxisrelevantes Training on the Job mit Lernstoffüberprüfung

Hosp.Do.IT heißt für die Mitglieder:

- Starke Gemeinschaft.
- Digital-/ Information Management Strategie
- Bündelung von Ressourcen/ Expertenwissen
- Standardisierte Konzepte und Lösungen > Bündelung Maßnahmen und resultierende Beschaffungen
- Individueller „Masterplan“
- Institutionalisierung der „Masterplanung“; rollierende Quartalsplanung bzw. „Führung mit Zielen“.
- Nutzung der Benefits wie „Digital-/ Information Management Strategie“, individuelle „Masterpläne“, Konzept, Rahmenverträge und damit einhergehende Vergünstigungen für seine Institution
- Weitere Benefits, wie gemeinsame Projektarbeit, gemeinsamer Service und u.U. gemeinsamer Betrieb
- Aufarbeitung weiterer Themen der digitalen Transformation

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Mailen Sie an: Trainee@Hosp-Do-IT.de



GRADUATE-PROGRAMM „DIGITAL HEALTH-MANAGER“

Das attraktive Graduate Programm findet bei den Mitgliedshäusern und den Rahmenvertragspartnern der Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT statt.

Das „Digital Health Manager“ Programm baut auf solides Fachwissen in der IT und / oder im Gesundheitswesen sowie Projektleitungserfahrung auf und vermittelt Ihnen konsequent das notwendige Wissen, um sich als Führungskraft zu etablieren.

Mit erfolgreicher Weiterbildung zum „Digital Health Manager“ verfügen Sie über wichtiges Wissen und Erfahrung in den Themen „Führung, Talent Management, wirtschaftliche Steuerung und strategische Planung“.

In der dreijährigen Laufzeit des Graduate Programms werden Module innerhalb der verschiedenen Mitgliedshäuser und Rahmenvertragspartner im Training on the Job durchlaufen.

Pro Graduate Jahr wird der Personenkreis ca. neun Monate in seinem Stammhaus und max. drei Monate bei Mitgliedshäusern und Rahmenvertragspartnern tätig sein. Durch den Wechsel zu den unterschiedlichen Partner sollen verschiedene Blickwinkel und interessante neue Erkenntnisse gewonnen werden.

Die Projektarbeit bei Mitgliedshäusern oder Rahmenvertragspartnern wird mit dem Stammhaus jeweils gesondert geregelt.

Der Graduate bleibt Angestellter bei seinem Stammhaus.

Die Lernstoffüberprüfung zum „Digital Health Manager“ erfolgt anhand der Zertifizierung zum CHCIO (Certified Healthcare CIO).

Nach dem dreijährigen Graduate Programm und erfolgreicher Zertifizierung zum CHCIO wird der Titel „Digital Health Manager“ erworben.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Bitte senden Sie Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen und Ihre bevorzugte Region an: Graduate@Hosp-Do-IT.de

Hospitalgemeinschaft für die Digitalisierung der Gesundheitswirtschaft

Steuerungsgremium 2022 – 2024 der Mitgliederversammlung



Seit dem Entscheider-Event im Februar 2018 sind hinzugekommen:



Allgemeine Informationen zur Hospitalgemeinschaft

Motivation

- Digitale Transformation innerhalb der Kliniken
- Die Institutionalisierung eines „Health Information Managements“ ist der Schlüssel zum Erfolg.
- Die Geschäftsführer initiieren die Hospitalgemeinschaft.

Ziele

- Institutionalisierung über kontinuierliche Betreuung, Bündelung und Organisation des Information Management
- „Smarte Organisation“

Motto

- „Von Hospitalern für Hospitaler“, so soll bei den einzelnen Mitgliedern das Health Information Management erreicht werden.

Rahmenparameter wie Vergütung

- Das Stammhaus zahlt weiterhin Gehalt sowie Unterbringung und Reisekosten.

Warum sollten Sie bei uns damit beginnen Führungsverantwortung zu übernehmen?

Unsere Alleinstellungsmerkmale



Graduate Programm „Digital Health Manager“ der Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT

- Eingangsvoraussetzung ist solides Fachwissen in der IT und / oder im Gesundheitswesen sowie Projektleitungserfahrung
- Attraktives Graduate Programm in den Mitgliedshäusern und bei den Rahmenvertragspartnern

Ziele des Graduate Programms

- Konsequente Vermittlung des notwendigen Wissens, sich als Führungskraft zu etablieren
- Wissen und Erfahrung in den Themen „Führung, Talent Management, wirtschaftliche Steuerung und strategische Planung“
- Management der Digitalisierung im Gesundheitswesen durch professionell aus- und weitergebildete Führungskräfte

Lernstoffüberprüfung, Zeitschiene und Modularisierung des Programms (3 - Jahresprogramm):

- Individuelle Startzeit bei einem Mitgliedshaus möglich
- Bis zu drei Monate Einsatz abseits des Stammhauses bei anderen Mitgliedshäusern oder Rahmenvertragspartnern
- Praxisrelevantes Training on the Job mit Lernstoffüberprüfung über Zertifizierung zum CHCIO
- Erfolgreicher Abschluss zum „Digital Health Manager“

Hosp.Do.IT heißt für die Mitglieder:

- Starke Gemeinschaft.
- Digital-/ Information Management Strategie
- Bündelung von Ressourcen/ Expertenwissen
- Standardisierte Konzepte und Lösungen > Bündelung Maßnahmen und resultierende Beschaffungen
- Individueller „Masterplan“
- Institutionalisierung der „Masterplanung“; rollierende Quartalsplanung bzw. „Führung mit Zielen“.
- Nutzung der Benefits wie „Digital-/ Information Management Strategie“, individuelle „Masterpläne“, Konzept, Rahmenverträge und damit einhergehende Vergünstigungen für seine Institution
- Weitere Benefits, wie gemeinsame Projektarbeit, gemeinsamer Service und u.U. gemeinsamer Betrieb
- Aufarbeitung weiterer Themen der digitalen Transformation

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Mailen Sie an: Graduate@Hosp-Do-IT.de



Die Herausgeber

Dr. Pierre-Michael Meier, Geschäftsführer ENTSCHEIDER-FABRIK und AHIME Academy und Generalbevollmächtigter der Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT



Prof. Dr. Gregor Hülsken, Professor für Wirtschafts- und Medizininformatik an der FOM Hochschule für Oekonomie und Management und Geschäftsführer AHIME Academy



Prof. Dr. Björn Maier, Duale Hochschule Baden-Württemberg Mannheim - Gesundheitswirtschaft und Soziale Einrichtungen

Healthcare CIO

Digitalisierungsstrategien von Kliniken erfolgreich managen

Inhalt

Die digitale Transformation der Gesundheitswirtschaft ist in vollem Gange. Trotzdem weist der digitale Reifegrad in allen Versorgungsbereichen noch deutliche Potentiale auf.

Dies betrifft den stationären, ambulanten, post-akutstationären Bereich sowie die Rehabilitation und die Pflege. Führungskräfte stehen vor der Herausforderung, sich mit Digitalisierungs-/Health-IT-Strategien auseinanderzusetzen, um die Anforderungen zu erfüllen.

Die Weiterbildung zum Certified Healthcare CIO (CHCIO) qualifiziert Führungskräfte, Digitalisierungsstrategien zu entwickeln und umzusetzen, zugeschnitten auf den Bedarf der eigenen Gesundheitseinrichtung.

Das Buch liefert einen Einblick in die wesentlichen Kompetenzfelder, d. h.

1. Krankenhaus-/Digitalstrategie
2. Technologiemanagement
3. Change Management
4. Management des IT-Wertbeitrages
5. Service Management
6. Talent Management
7. Relationship Management

Informationen

AHIME – CHCIO Community Treffpunkte

- AHIME Kongress zu Krankenhausführung und digitale Transformation
- AHIME HIE Leadership Summit
- Events des Eco System ENTSCHEIDERFABRIK

Bibliografie

ISBN 978-3-17-038856-7
234 Seiten, kartoniert
€ 54,00 (D)/ CHF 64,80/ € 55,50 (A)

E-Book

€ 48,99
PDF: 978-3-17-038857-4
EPUB: 978-3-17-038858-1
MOBI: 978-3-17-038859-8

Gemeinsam sind wir eine starke Gemeinschaft !

Dr. Pierre-Michael Meier, CHCIO

Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT

Generalbevollmächtigter

Rochusweg 8

D-41516 Grevenbroich

Tel: +49 (0) 2182-57 03 60

Fax: +49 (0) 2182-57 03 42

Mobil: +49 (0) 170-23 03 11 1

E-Mail: Pierre-Michael.Meier@Hosp-Do-IT.de

Web: www.Hosp-Do-IT.de